48 Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 45. 4 novembre 1880.

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique interne** : De l'intervention chirurgicale dans les cas de tuberculose localisée à une jointure, par le Dr Ch. LEROUX (suite). — **Hygiène publique** : L'inspection médicale obligatoire dans toutes les écoles, par le Dr ROTH, (de Londres (suite). — **Thérapeutique générale** : Traitement de la phthisie, par le Dr DELAUNAY (suite). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 2 novembre 1880. — *Société de biologie*, séance du 16 octobre 1880. Formation de pigment après la mort : M. POUCHET. — Accidents nerveux des ponctions thoraciques : M. DUMONTPALLIER. — Embryon du tænia dans la viande de bœuf : M. MÉGNIN. — Recherches sur la spermatogénèse chez la grenouille : M. Mathias DUVAL. — Sur l'absence de nerfs vaso-dilatateurs dans la sympathique cervico-thoracique : M. LAFONT. — **Statistique médicale. Nouvelles. — Nécrologie.**

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WelMOmec
Coll.
No.

Goudron Freyssinge

Liqueur normale concentrée et titrée *non alcaline*. Seule préparation rationnelle pour administrer le goudron de Norwége. — S'emploie indifféremment dans tous les liquides pour préparer instantanément *Eau, Vin, Tisanes, Bières* de goudron. — Toutes les autres liqueurs sont préparées par émulsion ou par solution, à l'aide de substances étrangères. Ce ne sont plus que des *savons* liquides inefficaces, s'ils ne sont pas nuisibles. — Quant aux Pilules ou Capsules de goudron, elles contiennent peu de principes actifs et beaucoup de matières inertes qui fatiguent l'estomac.

Le Flacon : 2 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

ESSENCE DE GOUDRON DE NORWÈGE

Cette essence est le produit de la distillation du Goudron, la partie solide reste à l'état de résidu.

Elle contient 10 pour 100 de Créosote. — Introduite dans le tube digestif, cette essence, en raison de sa volatilité, s'élimine rapidement par les voies respiratoires et par la peau. — Elle peut donc répondre à trois indications :

1° Contre certaines affections des voies aériennes.
2° Contre les maladies putrides, contagieuses, épidémiques.
3° Contre les maladies de la peau.

Cette essence est dix fois plus active que le goudron, elle est plus efficace que toutes les préparations de goudron et moins irritante que la **Créosote**, elle est peut-être destinée à clore la période d'essais des nombreuses préparations de goudron.

Les CAPSULES RICART renferment 10 centig. **d'essence**, soit un centigr. de **Créosote** ; on les administre à la dose de 4, 6, 8 par jour en plusieurs fois, et en ayant soin de boire aussitôt après une tasse de boisson (lait, eau rougie, tisané).

Le flacon de 60 capsules : 2 fr. 50, adressés *franco*, dans toutes les pharmacies et 103, rue Montmartre, à Paris.

A Messieurs les Médecins, le flacon : 1 fr. 50 *franco*.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

COALTAR SAPONINE LE BEUF Antiseptique puissant et nullement irritant, cicatrisant, admis dans les **hôpitaux de Paris**, et les *hôpitaux de la* **marine militaire.**

GOUDRON LE BEUF « L'émulsion du goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (*Nouv. Diction. de Méd. et de Chir. pratiques*, tome XVI, p. 158.)

TOLU LE BEUF « Les émulsions Le Beuf de goudron de *Tolu* possèdent *l'avantage* d'offrir **sans altération**, et sous une forme aisément absorbable *l'ensemble des principes actifs* de ces médicaments complexes, et de représenter conséquemment toutes leurs qualités thérapeutiques. (*Com. thérap. du Codex*, par A. Gubler, 2e édit., p. 167 et 314.)

Dépôt : Paris, 25 rue Réaumur, et dans toutes les Pharmacies.

VER SOLITAIRE

Guérison certaine par les

GLOBULES de SECRÉTAN

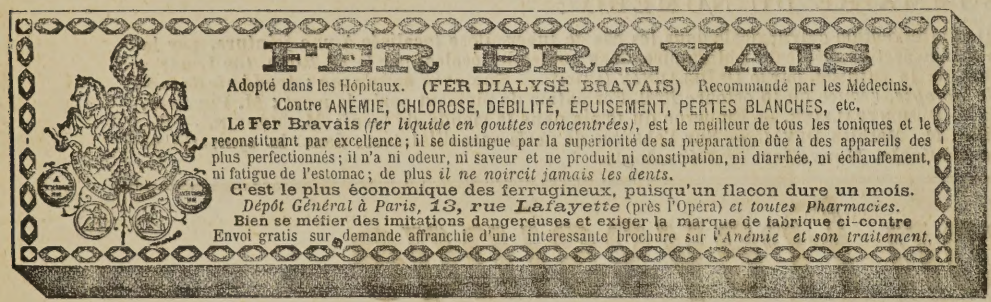
(A l'Extrait vert éthéré des rhizomes frais de fougère mâle des Vosges.)

Le seul remède facile à prendre et à digérer, n'occasionnant ni nausées, ni coliques, ni troubles nerveux. — Employé avec un succès constant dans les Hôpitaux de Paris.

Dépôt : **SECRÉTAN**, Phien, 37, Avenue Friedland, PARIS

Envoi *franco* avec brochure explicative contre mandat : **10** fr. — *Éviter les Contrefaçons.*

Dans toutes les Pharmacies



APPAREILS DE CHIMIE

INSTRUMENTS DE PRÉCISION

BREWER FRERES, 43, Rue Saint-André-des-Arts, **PARIS**

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse des URINES, Albumine, Urée, Acide urique.

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse du LAIT, LACTO-BUTYROMETRE. Papiers Spéciaux d'Analyse.

APPAREIL ÉLECTRO-MÉDICAL à courant constant du Dr ONIMUS BREWER frères Brevetés (S.G.D.G.).

APPAREILS de M. TERREIL pour l'analyse des TANNINS. Boîte pour le Chalumeau.

APPAREILS d'ÉLECTROLYSE pour l'analyse des MÉTAUX, des ALLIAGES, de CUIVRE, NICKEL, etc. Verrerie de Bohême.

VERRERIE, PORCELAINE, GRÈS, TERRE RÉFRACTAIRE

THERMOMÈTRES, BURETTES, ÉPROUVETTES, PIPETTES, CLOCHES, ARÉOMÈTRES, DENSIMÈTRES, PÈSE-ACIDES, ETC.

Seuls agents en France pour la vente des Balances de Précision de BECKERS'SONS, de Rotterdam et New-YORK

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.

Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des

GASTRALGIES—FIÈVRES—CHLOROSE—ANÉMIE

et toutes les Maladies provenant de

L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

BANQUE FONCIÈRE

Société Anonyme — Capital : 1,000,000

Siège social : à Paris, 51 *bis*, rue Sainte-Anne.

BULLETIN FINANCIER

La liquidation d'octobre s'est effectuée à des cours moins élevées que ne l'aurait fait suposser la fermeté persistante des jours précédents. On semblait s'inquiéter des difficultés que pourrait susciter au gouvernement la reprise des débats parlementaires, et nous croyons que pour la quinzaine qui commence, la prudence est de rigueur.

On a détaché le 2 novembre, le coupon de 1 fr. 25 sur le 5 0/0 qui est resté à 119.15; le lendemain, quelques achats ont déterminé une reprise nouvelle.

Nous conseillons aux cours actuels l'achat du Crédit Foncier à 1.360, de la Banque de Paris et des Pays-Bas à 1,150 et du Crédit Industriel et Commercial à 745.

Parmi les valeurs que nous pouvons recommander en toute confiance à nos lecteurs, citons en première ligne les actions de la Société Foncière de Montrouge que la Banque Foncière sera bientôt en mesure d'offrir à sa clientèle. C'est un placement absolument sûr puisque les 129,000 mètres de terrains et les dix maisons qui composent la propriété appartiennent aux actionnaires ; le capital est donc toujours représenté par la valeur exacte de la propriété ; le bénéfice consiste dans le revenu des maisons et dans la revente des terrains en détail ; le terrain a coûté 3 fr. le mètre, on le revend 8 et 9 fr.; les bénéfices sont donc incontestable et il y a sécurité absolue pour le capital et le revenu.

La revente seule des terrains, sans autre spéculation, suffira pour doubler le capital de la Société ; en sorte que les actions de 500 fr. pourront être remboursées à 1,000 fr. en quelque temps ; nous pouvons donc en toute confiance conseiller ce placement à nos lecteurs.

(*Banque Foncière.*)

Services de la Banque Foncière.

La BANQUE FONCIÈRE tient à faire remarquer qu'elle porte un soin tout particulier à toutes les opérations dont sa clientèle veut bien la charger.

Tout achat ou vente de valeurs est exécuté le jour même à la Bourse de Paris et aux cours moyen. Les clients ont donc le plus grand intérêt à lui adresser directement leurs ordres et à se passer d'intermédiaires ; de cette manière, leurs ordres sont exécutés promptement, sans frais ni commission autre que le courtage officiel, qui est de 1.25 par mille francs.

Il est répondu le soir même aux ordres venus par le courrier du matin.

Tirages. — *Vérification gratuite de tous les numéros.*

Renseignements *gratuits sur toutes valeurs et Sociétés.*

Prêts hypothécaires *à 4 et 5 p. 100 sur tous immeubles situés en France. Prompte solution.*

Opérations de Bourse à terme, à risques limités.

Lire l'*Informateur Financier*, journal de la Banque Foncière, le plus impartial des journaux financiers ; 1 franc par an, paraît tous les dimanches.

BONS COMMERCIAUX FRANÇAIS

Pour le remboursement gratuit de toutes les dépenses.

51 bis, Rue Sainte-Anne, Paris.

Nous engageons tous nos lecteurs à effectuer leurs achats chez les commerçants qui délivrent des bons commerciaux français ; ils seront ainsi remboursés de toutes leurs dépenses. La brochure explicative est envoyée franco sur demande.

La Société demande des représentants dans tous les chefs-lieux d'arrondissement et de canton.

Ecrire au directeur des Bons Commerciaux, 51 bis, rue Sainte-Anne, Paris.

La séance de l'Académie.

Très bien remplie comme la précédente. La partie musicale a été particulièrement bien soignée par M. Pénard, de Versailles, dont le travail est un véritable parterre de fleurs.... de rhétorique. Il paraît que les adjectifs ne coûtent pas cher à notre savant confrère, il en a mis partout et ils vont trois par trois, comme les congréganistes. M. Pénard s'est occupé de la responsabilité des criminels, question déjà traitée dans ce journal, lors de l'affaire Menesclou, par un de nos rédacteurs intermittents, dont l'esprit n'a d'égal que la paresse. A bon entendeur, salut!

A M. Pénard a succédé à la tribune M. Bergeron. Très habile M. le secrétaire annuel! A peine installé M. Bergeron, sensible sans doute à quelques observations respectueuses qui lui ont été adressées dans la Presse sur la façon déplorable et regrettable dont il avait lu son discours, le jour de la séance solennelle, a fait précéder sa lecture de la déclaration suivante : « Tout le monde sait, l'Académie mieux que personne, que je lis très mal; si j'ai la témérité d'apporter un manuscrit à cette tribune et d'en donner lecture, mon excuse est que ce manuscrit est de M. Pasteur et que mon éminent collègue m'a prié de le lire.» Comme pour se donner un démenti à lui-même M. Bergeron a très bien lu, pour prouver sans doute que la prose de M. Pasteur l'inspire mieux que la sienne. Franchement, M. Bergeron a tort, car il écrit fort bien et quand il veut il sait lire; nous avons encore dans l'oreille sa fameuse apostrophe — du laïque de la Rome payenne — lancée par lui, avec un air qui tenait à la fois de la menace et de l'acte de foi.

Franchement, M. Pasteur nous ouvre d'immenses horizons! Voici des moutons et une vache qui meurent du charbon, uniquement pour avoir mangé de la luzerne ayant végété sur un coin de terre où avait été enseveli plus de deux ans avant le cadavre d'un mouton charbonneux; un de ces jours nous apprendrons quelque méfait causé par une salade cueillie dans les mêmes conditions — outre que c'est un plat indigeste — c'est là encore une raison pour s'en abstenir.

Comme si ce n'était pas assez de ces infiniment petits qui menacent notre vie, voici que presque à chaque séance de l'Académie on nous signale de nouveaux cas de rage. M. L. Colin, qui faisait aujourd'hui ses débuts académiques, n'a rien de la raideur militaire de quelques-uns de ses collègues. Le nouvel académicien a, au contraire, l'air très débonnaire; c'est du reste un homme fort distingué, qui pense bien et qui dit juste.

M. L. Colin nous a raconté l'observation d'un maréchal-de-logis d'artillerie nommé Lechenet, qui le 2 novembre 1874 fut mordu par un chien enragé en défendant un de ses camarades sur lequel l'animal s'était jeté. Ce courageux militaire fut cautérisé et même décoré, ce qui ne l'empêcha pas, près de cinq ans après, de succomber à l'hydrophobie rabique. Cette observation est de nature à inspirer de sérieuses réflexions aux propriétaires de chiens. Comme le disait spirituellement M. H. Guéneau de Mussy — le commencement de la sagesse, c'est la crainte du chien! Amen.

CLINIQUE INTERNE

De l'intervention chirurgicale dans les cas de tuberculose localisée à une jointure.

Dans nos précédents articles nous avons étudié surtout les résultats généraux de l'intervention chirurgicale chez les phthisiques; mais nous ne pouvons quitter ce sujet sans aborder l'intéressante question de l'intervention chirurgicale dans les cas où la tuberculose est localisée en un point accessible au chirurgien, à une articulation, par exemple.

Depuis quelques années, en effet, mais récemment surtout, on a appelé l'attention sur une variété de tumeur blanche caractérisée par la présence de tubercules dans la jointure.

Cette arthrite tuberculeuse fut entrevue déjà par Bonnet (1) qui, dans son Traité des maladies articulaires, insistait pour qu'on ne confondît pas ensemble les arthrites fongueuses proprement dites, les abcès froids des articulations, et la maladie tuberculeuse des jointures.

Mais ce n'est réellement que depuis les travaux de Köster (2), Cornil (3) et ceux plus récents de Roux (4), Lannelongue (5), Laveran (6), Priou (7), que la granulation tuberculeuse y fut décrite d'une façon indubitable avec ses caractères propres. Récemment encore, notre collègue et ami Brissaud (8) publiait une nouvelle observation anatomique de tuberculose articulaire.

La granulation tuberculeuse peut se développer primitivement dans la jointure : synovite tuberculeuse primitive. Elle comprend deux formes : tantôt elle affecte une marche subaiguë, elle précède alors de près ou de loin la tuberculose généralisée; tantôt elle évolue lentement, des fongosités se développent, la suppuration s'effectue, on se trouve en présence d'une tumeur blanche tuberculeuse. Pour M. Lannelongue, c'est là l'origine d'une véritable tumeur blanche, dans laquelle les lésions osseuses sont à peine marquées, tandis que les altérations du côté de la synoviale sont au contraire très développées et constituent alors toute l'affection.

Cette forme évoluant et se terminant par suppuration, abcès, trajets fistuleux, etc., comme la tumeur blanche ordinaire, on comprend que le chirurgien soit appelé à intervenir dans ces cas: nous en avons rencontré quelques exemples. Peut-être même cette forme est-elle plus fréquente qu'on ne le croit généralement.

Dans la synovite tuberculeuse secondaire deux cas peuvent se présenter : ou bien elle se montre dans le cours d'une tuberculose confirmée affectant une des formes cliniques du rhumatisme (Powel, Priou) (9), ou bien la tuberculose articulaire se développe consécutivement à l'arthrite fongueuse scrofuleuse ordinaire, ou à des lésions chroniques des extrémités osseuses : c'est la forme chronique par excellence. Quelle en est la fréquence par rapport à la tumeur blanche commune? C'est là un point qui demande de nouvelles recherches.

Ainsi le chirurgien peut être appelé à intervenir dans deux cas :

1° Dans le cas d'arthrite tuberculeuse chronique primitive, suppurée, alors que nulle part ailleurs il n'existe de tubercules;

2° Dans le cas où la tuberculose atteint une jointure qui est déjà le siège d'une tumeur blanche ordinaire; le plus ordinairement dans ces conditions il doit exister des tubercules pulmonaires.

Le diagnostic de l'arthrite tuberculeuse primitive n'a guère été fait, jusqu'alors, qu'à l'autopsie du membre. Les observations sont encore peu nombreuses et on ne connaît point encore bien les moyens de la distinguer de la tumeur blanche ordinaire.

Les faits que nous avons recueillis sont peu nombreux. Nous ne possédons que quatre observations d'amputation pratiquée dans

---

(1) Traité des maladies articulaires, 1845, p. 105.
(2) Virchow's Archiv, t. XLVIII, p. 75.
(3) Arch. de phys., 1870, p. 325.
(4) Thèse 1874.
(5) Bull. Soc. chir., 1878, p. 300.
(6) Progrès médical, 1876.
(7) Th. Paris, 1878.
(8) Revue mens. de méd. et de chir., juin 1879.
(9) Thèse 1874, n° 229.

le cas d'arthrite tuberculeuse primitive, affectant la symptomatologie de la tumeur blanche scrofuleuse.

Voici ces observations très résumées :

Obs. I (Brissaud, Revue mensuelle, 1877, p. 469.) — *Tumeur blanche du genou ; amputation ; guérison.* — Félicien D..., 37 ans, entre à l'hôpital Beaujon, le 3 octobre 1877, pour une arthrite du genou gauche. Grand, vigoureux, pas d'antécédents tuberculeux dans sa famille. Chute sur le genou en mai, arthrite avec épanchement intra-articulaire. Au bout de vingt jours est renvoyé en convalescence presque guéri.

Récidive, rentre à l'hôpital le 30 juin 1878. Arthrite fongueuse, douleurs très vives. La guérison paraissait fort peu probable; les douleurs, l'immobilité prolongée pouvaient bientôt exercer une fâcheuse influence sur l'état général.

L'amputation de la cuisse fut décidée et pratiquée par M. Tillaux, le 19 juin 1878.

Depuis ce jour aucun accident. La plaie est aujourd'hui cicatrisée (juillet) et le malade peut être considéré comme guéri. L'auscultation démontre l'intégrité absolue des poumons.

L'examen histologique de la pièce prouve qu'il s'agit d'une *arthrite fongueuse tuberculeuse.*

Obs. II (Köster, Virchow's Archiv, t. XLVIII, p. 95).— Jean J..., 78 ans. Amputation de la cuisse pour une tumeur blanche du genou avec abcès et trajets fistuleux. L'examen de la poitrine ne fit constater que l'existence d'une bronchite simple (?). Le malade était déjà cachectisé.

Bientôt après l'opération les manifestations thoraciques disparurent et le malade se rétablit complètement. En revanche, il se développe dès les premiers jours un gonflement du moignon avec tuméfaction de l'os. La plaie n'est pas formée, sans doute parce que la surface de section de l'os a donné lieu à un peu de nécrose.

Obs. III (Köster, idem). — 32 ans. Scrofuleux, atteint de carie de l'articulation du pied gauche ; 17 novembre 1868. Amputation de la jambe. L'examen anatomique démontre qu'il s'agit de tuberculose articulaire. Mort de pyohémie.

Autopsie. Foyers métastatiques dans les poumons ; pas de traces de tubercules.

Obs. IV (Köster, idem).— G. M..., enfant de 13 ans. Grêle, scrofuleux, fut, le 19 janvier 1869, amputé de la jambe droite à la suite d'une arthrite du pied avec de vastes abcès et deux fistules. Il s'agissait également de tuberculose articulaire. L'examen de la poitrine a enlevé tout soupçon de tuberculose pulmonaire. Après l'opération le malade se rétablit promptement.

Dans ces cas l'examen anatomique avait démontré l'existence des tubercules dans la jointure, l'auscultation indiquait d'autre part l'état d'intégrité complète des poumons. Dans trois cas, la guérison est donnée comme étant complète. Le quatrième opéré est mort de pyohémie.

Ces résultats n'ont rien qui nous surprenne, les malades ont été opérés de bonne heure, au moment même où l'état général commençait à faiblir ; mais ce n'est pas tant sur le résultat opératoire que nous voulons insister que sur les motifs de l'intervention. Etant démontré qu'une arthrite est tuberculeuse et que la jointure est seule atteinte par la tuberculose, faut-il pratiquer de suite l'amputation ?

Cette question de l'intervention dans le cas de tuberculose primitivement localisée à un organe s'est dernièrement présentée à la Société de chirurgie (1), à propos d'une communication de M.Th. Anger, relative à une malade atteinte de tubercules de la choroïde. La tuberculose resta localisée pendant quatre mois. La généralisation s'étant consécutivement effectuée aux viscères de l'abdomen, la question posée fut la suivante : fallait-il opérer pour s'opposer à la généralisation ultérieure de la tuberculose? Les avis furent partagés. Cette question de la tuberculose localisée est donc toute d'actualité et mérite de nous arrêter quelques instants.

Dans ce cas, l'intervention ou l'abstention nous paraissent dépendre totalement de l'idée que l'on se fait de la nature de la tuberculose et de celle du tubercule en particulier.

Il est évident que si avec Laënnec on considère le tubercule comme un produit spécifique et que l'on dise avec lui « malheur à celui qui est touché ; » ou si, comme Virchow, on range le tubercule parmi les tumeurs malignes à la façon desquelles il agirait, il est évident qu'avec ces idées il faut intervenir rapidement et supprimer au plus vite le tubercule là où il se développe, puisqu'il peut être le point de départ d'une infection générale et mortelle.

Cette assimilation du tubercule à une tumeur maligne et au cancer en particulier n'est, suivant nous, en rapport ni avec nos connaissances étiologiques de l'affection ni avec nos connaissances anatomiques du tubercule. Nous ne pouvons mieux faire que de citer ici l'opinion de deux auteurs qui sur ce sujet ont une autorité incontestable.

(*A suivre.*)

(1) Bull. Soc. chir., 1878, p, 766.

HYGIÈNE PUBLIQUE

L'inspection médicale obligatoire dans toutes les écoles, par le Dr Roth, de Londres (communication faite à la Société médicale des Bureaux de bienfaisance le 13 octobre 1880).

A Paris, l'inspection médicale volontaire des asiles d'enfants est connue depuis plus de trente ans. Cette inspection était faite par des médecins qui, avec beaucoup de sacrifices, de temps et de travail, ont donné leurs services gratuits; mais, donnant leurs services gratuits, ils y ont mis beaucoup de zèle par amour de l'enfance, et par la conviction de faire une bonne œuvre, ils ont visité les asiles pendant des années.

J'ai le plaisir de connaître personnellement plusieurs de nos éminents collègues qui ont donné des services gratuits pendant plus de vingt ans, et on m'a parlé d'un autre de nos collègues, rempli de bonne volonté, qui en a fait de même pendant trente ans.

Il faut regretter qu'on ait mis de côté ces honorables confrères qui ont acquis, pendant des années d'observation, l'expérience nécessaire pour un inspecteur d'école, expérience qui ne peut être acquise, ni par les livres, ni par les leçons de l'École de médecine.

Les nouveaux inspecteurs sont payés ou plutôt mal payés. Ils ont le devoir de visiter les asiles et les écoles deux fois par mois et de s'occuper seulement des maladies contagieuses, pendant que ceux qui ont servi gratis visitaient ces institutions beaucoup plus fréquemment et ne se bornaient pas aux maladies contagieuses.

Dans l'intérêt de mes jeunes collègues, je viens rappeler que le Dr Cerise a publié la seconde édition, revue et corrigée, de son « Médecin des salles d'asile, » en 1857. *Il recommande la surveillance de chaque enfant en particulier* et parle des attributions et des devoirs spéciaux des médecins de salles d'asile. Son livre contient d'excellentes instructions, qui devraient être connues par tous les inspecteurs médicaux des écoles.

Après cette introduction préliminaire, permettez-moi de vous faire ma communication sur l'inspection médicale *obligatoire.*

L'inspection médicale obligatoire dans toutes les écoles primaires, secondaires et supérieures est, au point de vue de l'hygiène, de la plus haute importance, car elle contribue à prévenir

la propagation de toutes les maladies contagieuses et de beaucoup de maladies scolaires. Parmi ces dernières, les plus fréquentes sont les maux de tête, les congestions de la tête, l'hémorrhagie nasale, plusieurs maladies des yeux et la myopie, les catarrhes et les congestions de la poitrine, les bronchites, la constipation et les affections hémorrhoïdales, le mal du dos, et plusieurs difformités de la colonne vertébrale, le froid aux pieds et une circulation retardée.

Si l'on a égard à ce que presque toutes les maladies contagieuses, et la majorité des maladies que je viens de nommer peuvent être prévenues à l'école, il n'est pas nécessaire de donner d'autres raisons pour la nécessité de l'inspection médicale obligatoire.

D'après ce qu'on a publié sur ce sujet jusqu'à présent, cette inspection est obligatoire à Boston, aux Etats-Unis, à Bruxelles, depuis plusieurs années (1) et, en France seulement dans le département de la Seine; il est donc évident que cette inspection, malgré sa nécessité reconnue, est excessivement limitée.

Je ne parle pas de l'inspection médicale de Boston, dont je ne connais ni les détails, ni le règlement. Mais il y a un an, le 10 juillet 1879, que M. le préfet de la Seine a publié le « *Règlement concernant le service des médecins inspecteurs des écoles primaires et des salles d'asile communales.* » Le 22 avril de l'année dernière, le Conseil d'hygiène et de salubrité publiques a adopté le rapport de M. le Dr Delpech sur le service d'inspection médicale dans le département de la Seine.

Sans vouloir faire une critique minutieuse du règlement, le titre prouve déjà que cette inspection médicale ne s'étend pas au delà des écoles primaires et des salles d'asile communales; cela indique que, même à Paris, on n'est pas assez avancé pour admettre la nécessité de l'inspection médicale des écoles secondaires et supérieures.

Mais même dans les écoles soumises à l'inspection, celle-ci se borne à la prévention des maladies contagieuses, c'est-à-dire aux fièvres éruptives, la variole, la varicelle, la rougeole, la scarlatine; aux affections de la peau parasitaires, la gale, le pityriasis et les teignes faveuse, tonsurante et décalvante; aux maladies locales, la stomatite ulcéreuse, l'angine couenneuse et dyphthéritique, le croup, la coqueluche, l'ophthalmie catarrhale et purulente, la fièvre typhoïde, l'épilepsie et la danse de Saint-Guy.

Les inspecteurs n'ont aucune instruction qui les oblige à inspecter les organes de la vue et de l'ouïe, les dents, la poitrine et la forme de la colonne vertébrale, ainsi que les enfants scrofuleux et rachitiques; le mobilier scolaire, la ventilation, l'éclairage, le chauffage, les lieux d'aisances, ni la localité de l'école, ne sont soumis à aucune inspection obligatoire.

On n'a donc pas raison, à Paris, d'attendre un grand résultat de l'inspection médicale, aussi longtemps qu'elle se bornera aux écoles primaires et aux salles d'asile, et qu'elle ne s'occupera que des maladies contagieuses.

A Bruxelles, toutes les écoles appartenant à la municipalité sont soumises à une inspection médicale. Sous la direction du Dr Janssens (*chef du bureau d'hygiène de la ville*), plusieurs médecins sont spécialement chargés de cette inspection, leurs instructions ont trait à l'hygiène de l'école même et de toutes ses dépendances, à l'état hygiénique du mobilier scolaire et de la personne de chaque élève. Les élèves faibles ou malades sont soumis, au commencement de l'année scolaire, à un traitement hygiénique et médical; à la fin de l'année, on constate les résultats du traitement. Les médecins inspecteurs font un rapport sur la salubrité du logis et de la nourriture de chaque élève. Un dentiste est spécialement délégué pour l'inspection et le traitement des dents.

Sans doute une inspection comme celle de Bruxelles est très coûteuse, mais si l'on considère les sommes dépensées pour les hôpitaux, les asiles des incurables, les instituts orthopédiques, etc.; si l'on pense au grand nombre de maladies et de difformités qu'on peut prévenir à temps, on conviendra que la prévention est meilleure, plus facile et moins coûteuse que la cure, d'autant plus qu'aucun traitement ne produira autant de guérisons que l'hygiène bien entendue et appliquée à temps peut en prévenir. Avant l'inspection obligatoire, on se bornait à exclure de l'école les enfants signalés comme atteints de maladies parasitaires de la peau et du cuire chevelu. Aucune mesure n'était prise pour l'assainissement des locaux de l'école; les médecins des pauvres qui ont eu le devoir de visiter quelquefois les écoles n'avaient pas le temps de s'occuper de la médecine préventive (de l'hygiène).

Bruxelles est la première ville qui, en 1874, ait établi un bureau d'hygiène avec des médecins spéciaux. Les bourgmestres, Anspach, Vanderstraeten, le conseiller Depart et notre collègue, le Dr Janssens ont le grand mérite d'avoir confié l'inspection médicale des écoles à cinq médecins-adjoints du service de l'hygiène. « *On n'improvise pas un médecin hygiéniste* » a dit le Dr Janssens. C'est lui qui a dirigé plus spécialement les médecins-adjoints du bureau d'hygiène, chargés de l'inspection médicale permanente des écoles communales, dans la voie des études hygiéniques et dans leur application pratique à l'école. C'est encore un terrain bien négligé et peu exploré par la médecine préventive.

Il ne suffit pas d'être nommé inspecteur médical des écoles, mais il est nécessaire, pour être à la hauteur de cette importante et délicate mission, d'avoir les qualités indispensables requises pour remplir les charges de cet office. On ne connaît pas encore, dans beaucoup de pays, toute la valeur de l'inspection médicale. En Angleterre, par exemple, on se moque du petit nombre de ceux qui croient l'inspection médicale scolaire nécessaire et même indispensable dans l'intérêt de l'hygiène publique. En France, comme je l'ai dit, on n'a commencé à appliquer cette inspection que dans le département de la Seine, où jusqu'à présent, elle est très incomplète.

Tant que des médecins spéciaux ne seront pas employés au service de l'hygiène scolaire et tant que les autorités ne seront pas suffisamment convaincues que la prévention des maladies et des difformités des élèves dans toutes les écoles est plus facile et moins dispendieuse que la cure, il n'y a aucun espoir d'obtenir de l'inspection médicale et obligatoire tous les grands et bons résulats qu'on serait en droit d'en attendre, ainsi que de tous les moyens hygiéniques nécessairement appliqués comme conséquence de cette inspection.

Je ne puis faire mieux que de citer l'opinion de l'organisateur sur l'état scientifique et les qualités que doit posséder un médecin inspecteur d'écoles; cette opinion (du Dr Janssens), je la partage entièrement: « Que le médecin ait avant tout un sentiment très développé du devoir, une sympathie naturelle pour l'enfance, et surtout pour les déshérités de la nature; des connaissances techniques très variées, outre les notions indispensables d'hygiène et de pathologie générale et spéciale; ces connaissances, il doit les entretenir par la lecture assidue des publications tant indigènes qu'étrangères.

« Quiconque veut se tenir au courant des progrès de la science doit commencer par se faire polyglotte. Il doit, en outre, s'être familiarisé avec l'usage de certains instruments de physique, tels que l'anémomètre, l'hygromètre, auxquels il lui faudra souvent recourir pour apprécier l'état et les mouvements de l'air des classes; il empruntera aussi des notions techniques à l'art de

(1) L'inspection a été récemment établie à Anvers et dans quelques villes de Hollande.

l'architecte, à la science de l'ingénieur, du physicien et du chimiste.

« Il doit connaître à fond l'usage des principaux réactifs employés à découvrir certaines impuretés de l'air ambiant ou de l'eau potable soumis à son examen. Il aura maintes occasions d'utiliser fructueusement les connaissances qu'il a acquises en microscopie, science à laquelle l'hygiène publique fait aujourd'hui de nombreux emprunts.

« Enfin, il serait désirable qu'il possédât aussi quelque aptitude à l'enseignement, afin de se faire facilement comprendre lorsqu'il donnera aux élèves des notions élémentaires d'hygiène; lorsqu'il leur dépeindra, par exemple, les résultats de l'abus des boissons alcooliques et du tabac, les dangers des remèdes des charlatans, et des préjugés sans cesse renaissants contre la vaccine ; lorsqu'il développera certaines observations critiques dont ses visites hebdomadaires lui fourniront l'occasion, par exemple, au sujet des attitudes vicieuses et des causes de myopie, de l'usage intempestif de vêtements trop chauds ou trop légers, etc, etc.

« Mais il ne doit pas perdre de vue que les aptitudes dont il s'agit ne s'acquièrent qu'a la longue ; ce n'est que par une application soutenue et une observation raisonnée de tout ce qui se présentera journellement à son regard investigateur, qu'il arrivera à se sentir maître de son art, et à posséder ce que les anciens appelaient l'*oculus medicus*, terme qui doit se traduire par l'œil ou le tact hygiénique ; cette qualité précieuse, il pourra l'acquérir à la longue, mais ni l'enseignement du livre, ni la chaire universitaire ne sauraient le lui procurer d'emblée. »

(*A suivre.*)

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

Traitement de la phthisie.

Par le Dr DELAUNAY. (Suite.)

Asie. — Dans l'Hindoustan, la phthisie marche avec une effroyable rapidité (Allan Webb). Morehead, Ranald Martin, se prononcent d'une manière aussi formelle. « Tout Européen qui arrive au Bengale, dit le Dr Twinning, avec le germe de la phthisie, y meurt beaucoup plus vite qu'en Europe. » La maladie est galopante à Goa et fatale à Canton. « Non seulement la phthisie est commune dans l'Inde, mais les phthisiques qui y arrivent voient leur affection s'aggraver rapidement. Nulle localité ne met à l'abri de cette terrible maladie, pas même Pulo-Pinang, dans le détroit de Malacca que l'on a pourtant considéré comme un sanatorium des phthisiques. » (Rochard.)

A Bangkok, le climat, malgré son uniformité, n'arrête pas les progrès de la phthisie, mais plutôt les accélère, comme d'ailleurs le fait généralement le climat des tropiques. (Bradley.)

Afrique. — « Les ravages que fait la phthisie parmi les étrangers en Egypte sont effrayants ; ceux qui sont atteints de cette affection, s'ils restent à Alexandrie, sont voués à une mort certaine. Les phthisiques envoyés en Egypte ont été obligés de fuir ou ont payé un triste tribut à cette endémie ; à quelque degré qu'existe la maladie, son issue est toujours funeste. » (J. Cerf-Mayer.) Schnepp affirme n'avoir vu aucun cas où des malades venus du dehors avec une phthisie déclarée se soient rétablis ; que la maladie prend dans ce pays une marche rapide et arrive promptement à une terminaison funeste. « La fonte tuberculeuse une fois commencée, la désorganisation s'accélère avec une vitesse effrayante, l'appétit se perd complètement et des selles colliquatives viennent mettre fin à l'existence. » Il résulte de ce qui précède que les médecins de Rachel ont certainement avancé les jours de la grande tragédienne en l'envoyant en Egypte.

Aux îles Canaries, la plupart des poitrinaires qui sont venus chercher la guérison dans la vallée d'Orotova retournent chez eux dans un état plus grave ou succombent. C'est un crime d'envoyer les phthisiques à Madère où la maladie est galopante. « Sur 47 cas de phthisie confirmée, 32 ont été suivis de mort dans les six premiers mois de séjour dans l'île. Six malades qui y sont restés ont succombé plus tard. Les 9 autres sont retournés en Angleterre, 6 d'entre eux y sont morts. » (Dr Renton.) La phthisie galope aussi à Maurice (Lesson et Follet). « Les phthisiques venant d'Europe au Sénégal périclitent bientôt et beaucoup plus rapidement qu'ils ne l'eussent fait, s'ils n'étaient venus habiter cette colonie. » (Fonssagrive.) « A la Réunion, la phthisie progresse avec une rapidité effrayante. Les médecins de l'île conseillent le retour en Europe, dès qu'apparaissent les signes du ramollissement des tubercules. » (Lepetit.) Les navires qui reviennent de Bourbon rapportent toujours un certain nombre de phthisiques. La phthisie est aussi galopante à Fernando-Po.

D'après les chirurgiens militaires, dans l'armée, la mortalité des phthisiques est plus élevée en Algérie qu'en France. « La phthisie marche avec une effrayante rapidité en Algérie, lorsqu'elle a franchi sa première période. » (Rochard.) Je connais nombre de Français qui sont allés demander leur guérison au climat d'Alger et qui vivraient encore s'ils étaient restés en France.

Europe. — « En Grèce, quand la phthisie est déclarée, elle marche avec une rapidité effrayante et la forme galopante est celle qu'elle revêt le plus souvent. » (Villette.) « Dans le beau pays de l'Attique, la phthisie n'est pas rare et c'est toujours la forme galopante que l'on observe. » (Rochard.)

A Madrid, la phthisie marche vers son dénouement fatal avec une surprenante rapidité.

Le climat de la Provence et des côtes méditerranéennes est fatal aux phthisiques qui vont chercher la guérison à Cannes, Hyères, Nice, San-Remo, etc., et en reviennent plus malades qu'avant, quand ils en reviennent.

Climats froids. — Au cantraire la phthisie est rare et chronique dans les pays froids, ainsi que tout le monde peut le constater. Certaines phthisies durent dix ans, quinze ans et plus à Paris, où elles finissent par guérir. On observe de nombreux cas de guérison au nord, et l'on n'en a jamais observé au midi.

En résumé la fréquence, l'intensité et la rapidité de la phthisie sont augmentées par les milieux chauds (été, pays chauds) et diminuées par les milieux froids (hiver, pays froids).

M. Lancereaux, qui a dressé une carte de la phthisie, est arrivé aux mêmes conclusions que moi.

« Les régions polaires, dit-il, sont peu favorables au développement de la phthisie pulmonaire ; elle y est rare et évolue lentement. Les régions tropicales sont celles où la phthisie, toutes choses égales d'ailleurs, marche le plus rapidement et cause le plus de ravages . »

Cela dit, M. Lancereaux en conclut que la phthisie ne dépend pas du climat, mais de la civilisation. « Les régions tempérées, dit-il, sont surtout propres à déterminer la genèse de la tuberculose dans les grands centres de la population... »

J'ai montré plus haut quelle distinction il importait d'établir entre la phthisie, maladie des pays chauds, et la phthisie industrielle, et j'ai expliqué pourquoi, dans les pays tempérés comme la France, la phthisie était, comme l'industrie d'ailleurs, plus répandue dans les villes du Nord que dans celles du Midi.

Au point de vue du climat qui seul nous occupe en ce moment, il va nous être facile de prouver que la phthisie, maladie inverse de la nutrition, est, d'une part, produite et accrue par les climats chauds qui diminuent la nutrition, d'autre part prévenue et combattue par les climats froids qui augmentent la nutrition.

CONCLUSIONS PRATIQUES.

Hygiène. — Nous avons démontré que les pays chauds favorisaient le développement de la phthisie pulmonaire. Il importe donc d'interdire le séjour de ces pays aux individus de constitution faible qui sont exposés à devenir phthisiques. D'après le Dr Rattray « les jeunes gens, les anémiés, les malades doivent fuir les régions chaudes, les adultes dont le développement est terminé peuvent seuls y résister. Tous, même ces derniers, doivent opérer un prompt départ, quand une grande perte de poids et de force vient les prévenir que la maladie approche. »

« A Sierra Leone, dit le Dr Raoul, j'ai vu plusieurs sujets prédisposés aux tubercules pulmonaires chez lesquels la phthisie a éclaté et marché avec une funeste rapidité. Je ne crois pas qu'il y ait avantage pour les hommes d'une pareille constitution à séjourner dans ces climats, du moins dès qu'il survient quelque symptôme de phthisie. »

Une famille vigoureuse qui vit au nord dans de bonnes conditions hygiéniques, ne deviendra jamais phthisique; transportez la même famille en Egypte ou dans l'Inde, vous la verrez tôt ou tard succomber à la phthisie. Il importe donc d'envoyer les individus chez lesquels on redoute l'explosion de la maladie, non dans les pays chauds qui affaiblissent les forts et les rendent phthisiques, mais dans les pays froids qui fortifient les faibles et les préservent par cela même de la phthisie.

Thérapeutique. — Si, comme je l'ai démontré, les pays chauds engendrent et augmentent la phthisie, on aggrave sûrement l'état des phthisiques en les envoyant habiter des pays chauds ou simplement passer l'hiver dans le Midi.

En somme il n'existe qu'un seul remède à la faillite organique qui constitue la phthisie, c'est l'accroissement de recettes ; or cet accroissement est physiologiquement impossible au Midi. Au contraire il est facile au Nord et d'autant plus facile qu'on s'éloigne d'avantage de l'équateur.

Certains médecins préconisent encore les pays situés sous la zone torride comme favorables aux phthisiques. Nous savons maintenant ce qu'il faut penser de cette opinion. L'émigration est fatale pour les tuberculeux qui vont habiter sous la zone torride. C'est ce qu'ont constaté les Drs Cornuel à la Guadeloupe, Dutroulau à la Martinique, Laure à Cayenne, Raoul et Fonssagrive au Sénégal, Lepetit à l'île de la Réunion, Collas dans l'Inde.

Les médecins anglais osent encore envoyer leurs phthisiques dans l'Inde, et cependant les Drs James Renold, Martin et Allan West ont reconnu que le climat de l'Inde était fatal aux phthisiques. « J'ai vu, dit ce dernier, tant de malheurs survenir dans les familles, tant de pertes pour le service public découler des fausses idées que l'on a sur les bénéfices que les phthisiques peuvent retirer de leur séjour dans les pays tropicaux que je me crois forcé de dire que le Bengale est on ne peut plus contraire à cette maladie. »

« Nous avons dit et nous pensons encore qu'on commettrait une erreur fatale en attribuant aux pays chauds, tels qu'ils sont délimités dans les traités d'hygiène, c'est-à-dire à l'espace compris entre l'équateur et le 30e degré de latitude, une influence favorable sur la marche de la tuberculisation pulmonaire. Nous avons démontré, et tout le monde a fini par admettre que la zone torride qui représente les quatre cinquièmes de cette surface est fatale aux phthisiques dans toute son étendue, et qu'ils y succombent avec une effrayante rapidité. » (Rochard.) « En somme les pays situés sous la zone torride peuvent être divisés en deux classes : les uns comme le Sénégal, l'Inde, Madagascar sont d'une telle insalubrité qu'il n'est pas permis de songer à y envoyer des malades; les autres qui, par la douceur de leur climat semblent appeler la confiance, sont précisément les points du monde pour lesquels la phthisie semble avoir le plus de prédilection, où elle marche le plus vite. Les îles de la Société, de Maurice et de Bourbon sont dans ce cas. Le Brésil et les Antilles participent de cette double condition. Ils sont insalubres et la phthisie les ravage. » (Rochard.) » La tuberculisation pulmonaire accélère sa marche dans les régions intertropicales, et toutes les localités qu'elles renferment doivent être sévérement interdites aux Européens tuberculeux. » (Rochard.)

(*A suivre.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 2 novembre 1880. — Présidence de M. H. Roger.

La **Correspondance** comprend : Une lettre de M. **Brouardel** qui se porte candidat dans la section d'hygiène et de médecine légale.

M. **Depaul**, à l'occasion de la communication faite dans la dernière séance par M. **J. Rochard**, de trois observations d'abcès du foie traités avec succès à l'hôpital de Schang-Haï par de larges incisions et le pansement de Lister, croit devoir donner la relation d'un fait qu'il a eu l'occasion d'observer en 1874, dans un voyage qu'il fit à cette époque dans l'Amérique du Sud. Sur le paquebot où il était embarqué, M. **Depaul** fut appelé en consultation par le médecin du bord, pour un malade atteint d'une affection du foie, pour laquelle il avait vainement consulté les médecins français, qui l'avaient engagé à retourner dans son pays dans la crainte, sans doute, de le voir succomber à Paris. Le malade était profondément affaibli et avait un état fébrile continu avec exacerbation le soir. Le foie était volumineux, M. **Depaul** constata de la fluctuation profonde. Bientôt, il fut évident qu'il y avait là une collection purulente manifeste.

M. **Depaul** proposa d'ouvrir ces abcès par une large incision, ce qui fut fait. Le bistouri donne issue à 400 gr. de pus fétide, mélangé à des débris de tissus et probablement à de la bile. Il existait, ainsi que l'avait constaté M. **Depaul**, des adhérences entre le péritoine et les parois abdominales. Des lavages furent faits dans le foyer avec de l'eau de Labarraque. Pendant cinq ou six jours, la situation du malade resta très grave, mais au bout de ce temps elle s'améliora et le malade put manger un peu ; au bout d'un mois ce malade était guéri. M. **Depaul** fait observer que cette opération a bien réussi, même sans le pansement de Lister.

M. **Rochard**, insiste de nouveau sur les avantages de ce pansement qui a donné à M. **Stromeyer-Little** d'excellents résultats.

M. **Pénard** fait une communication intitulée : De la mesure du discernement en matière criminelle, qu'il résume en ces termes : En résumé nulle matière au monde n'est plus délicate, plus scabreuse et n'engage autant la responsabilité de l'expert que la mission de décider si un inculpé, quels que soient les actes à sa charge, est en jouissance ou en perdition de sa raison ; s'il a eu la faculté et la disposition du discernement intellectuel, si, *flagrante delicto*, il agissait en criminel, en rebelle à la société et à ses lois, ou si, comme le chien enragé qui s'ignore, il a lancé un coup de crocs mortel peut-être, mais inconscient, déplorable dans ses conséquences, mais incriminable dans ses intentions. Si le prétendu coupable est un fou avéré, il faut en avoir pitié, mais ce n'est pas assez comme médecin, nous avons plus à faire, notre imprescriptible devoir sera de le secourir, de le protéger, car c'est un malade. Or, pour servir, pour défendre nos malades, nous irons jusqu'au sacrifice de nous-mêmes et ce ne sera pas alors trop de toute notre science, de nos convictions réfléchies, des ardeurs de notre conscience et de notre probité pour faire plier la loi devant la maladie, la loi si inflexible pourtant !

M. **Bergeron** lit au nom de M. **Pasteur**, un mémoire intitulé : Nouvelles observations sur l'étiologie et la prophylaxie du charbon. A l'appui des faits qu'il a communiqués à l'Académie, M. **Pasteur** cite des observations de propagation du charbon par des herbages ayant végétés sur des terrains où avaient été enfouis des animaux morts du charbon longtemps auparavant. La terre recèle également les germes du charbon et les moutons couchés sur cette terre contractent également la maladie charbonneuse. Il a suffi à un grand agriculteur d'enterrer les animaux morts du charbon dans un endroit isolé pour voir

tomber la mortalité de son troupeau de 25 à 20 0/0 à 3 0/0. C'est M. **de Seebach**, qui a communiqué ces faits à M. **Pasteur**, qui insiste en terminant sur le danger qu'il y a à enterrer des animaux charbonneux dans des terrains où des animaux sains peuvent paître ou reposer. L'existence de ces maladies n'a rien de nécessaire et peuvent être détruites dans leurs principes. Le monde entier, dit M. **Pasteur**, ignorera un jour le charbon, comme aujourd'hui l'Europe ignore la lèpre, comme elle a ignoré la variole pendant des milliers d'années.

M. **L. Colin** fait une communication sur l'incubation et la prophylaxie de la rage.

Il s'agit d'un cas de rage ayant été précédé d'une période d'incubation ayant duré plus de cinq ans chez un maréchal-des-logis, d'un régiment d'artillerie, mordu en Algérie par un chien enragé. M. **L. Colin** fait part à l'Académie de la longue enquête qu'il a dû faire pour établir que ce malade avait été mordu et comment il l'avait été, et à quelle époque. Chemin faisant, il démontre que la rage est bien plus fréquente en Algérie qu'en France. Cette disproportion tient à l'oubli complet des mesures administratives, ainsi qu'au grand nombre de chiens qu'il y a en Algérie. Il y a donc intérêt à faire pénétrer dans notre colonie la conviction que la rage canine est produite par la contagion et que l'administratin a pour devoir de faire appliquer les règlements qui ont pour but d'arrêter le développement de la rage.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 16 *octobre* 1880. — Présidence de M. Houel.

Formation de pigment après la mort : M. Pouchet. — Accidents nerveux des ponctions thoraciques : M. Dumontpallier. — Embryon du tænia dans la viande de bœuf : M. Mégnin. — Recherches sur la spermatogénèse chez la grenouille : M. Mathias Duval. — Sur l'absence de nerfs vaso-dilatateurs dans le sympathique cervico-thoracique : M. Laffont.

M. **Pouchet** croit avoir observé la formation de pigment post mortem dans le tissu cartilagineux d'un embryon d'éléphant de trois à quatre mois : il pense que ce pigment s'est formé aux dépens de la matière colorante du sang.

— M. **Dumontpallier**. A une époque antérieure j'ai communiqué à la Société de biologie l'observation d'une malade chez laquelle j'avais constaté, dans des conditions déterminées, des phénomènes réflexes dont l'origine paraissait être dans une irritation de la plèvre.

Aujourd'hui je désire appeler l'attention de la Société sur un nouveau fait clinique du même genre, et qui s'est montré dans des conditions étiologiques identiques.

Dans ce dernier cas, nous avons observé des troubles très accusés de la sensibilité et de la motilité.

Il s'agit d'un jeune homme auquel j'avais pratiqué l'opération de l'empyème il y a trois mois pour une pleurésie purulente chronique. Depuis l'opération le lavage de la plèvre était faite chaque jour, matin et soir, avec de l'eau phéniquée ou avec une mixture iodée iodurée. Jamais aucun accident, aucun trouble important ne s'étaient manifestés pendant ou après les pansements.

Le malade allait de mieux en mieux, la quantité de pus fourni par la plèvre était de moins en moins abondante, l'état général était très satisfaisant et, lors des derniers lavages, on ne pouvait plus injecter dans la plèvre malade que 150 à 200 grammes de la solution phéniquée : aussitôt que cette quantité d'eau phéniquée était introduite, le malade éprouvait du resserrement dans la poitrine; alors on laissait écouler le liquide au dehors et tout malaise disparaissait.

Le lundi 16 octobre, 81e jour de l'opération, on procédait au pansement, le malade était assis dans son lit, et cela dans les conditions habituelles, avec la même solution et le même irrigateur, lorsque tout à coup le malade se plaint d'étourdissement et tombe sur ses oreillers.

Aussitôt je constate la contracture de tout le côté droit du corps avec anesthésie complète des deux côtés. Le malade est penché à droite dans son lit, la tête tournée à droite, la face est contracturée de ce côté, la commissure labiale droite portée en haut et en dehors. Les paupières sont ouvertes, les pupilles largement dilatées et immobiles. Le malade ne voit pas, n'entend pas. Le bras droit est serré le long du corps et raide, les doigts et la main sont fortement fléchis. La jambe droite est raide. Il y a donc une hémicontracture droite généralisée. De plus, toute la surface du corps est insensible.

Après deux à trois minutes, la contracture disparaît progressivement du côté droit du corps et le malade peut remuer son bras et ses jambes ; mais tout le côté gauche est alors paralysé et toute la surface du corps est hyperesthésique. L'hémiplégie droite est complète.

Le malade entend toujours difficilement et ne distingue pas les personnes qui l'entourent. Il reste dans un état d'hébétude pendant douze à quinze minutes.

Pendant ces crises d'hémicontracture droite et d'hémiparalysie gauche, le pouls n'a pas cessé de battre, la face n'a pas pâli notablement et la respiration, bien que faible, est restée régulière.

A la fin de cette double crise, le corps s'est couvert de sueur et les glandes lacrymales ont sécrété une grande quantité de larmes.

Il est donc permis de supposer que, dans cette observation, l'action réflexe a porté successivement sur les hémisphères cérébraux gauche et droit pour produire l'hémicontracture et l'hémiplégie croisées; tandis que, dans la première observation, à laquelle j'ai fait allusion au début de la présente communication, l'action réflexe avait porté primitivement sur le bulbe, ce qui semblait démontré par l'arrêt subit de la respiration et de la circulation.

A ce sujet M. Duret rappelle qu'on a étudié le mécanisme d'un grand nombre de troubles nerveux résultant de l'irritation des céreuses et surtout de celle de l'abdomen : tous les auteurs considèrent ces accidents comme de nature réflexe.

M. **Hanot** ajoute que M. Lépine a rapporté un cas d'hémiplégie, survenu chez un malade auquel il pratiquait une ponction de la plèvre : cette hémiplégie a duré une dizaine de jours.

— M. **Mégnin**. M. Poincarré (de Nancy) a annoncé (*Compte rendus*, *Académie des sciences* du 19 juillet et du 16 août dernier) avoir découvert, dans de la viande altérée de bœuf et chez le porc ladre, un nouveau parasite qui, d'après lui, serait un embryon de tænia. Ce parasite n'est pas nouveau, comme le croit l'auteur : car il est connu depuis 1837, sous le nom de corpuscule ou d'utricule de Miescher ou de Raincy, et a été rencontré déjà, non seulement dans la viande de bœuf et de porc très sains, mais aussi chez le mouton, le lapin et le cheval. Mais ce qui est nouveau, c'est l'assertion que ce parasite est une larve de tænia. Ainsi s'expliquerait la nocuité de la viande de bœuf crue, relativement au développement du tænia viande où, malgré les recherches les plus persévérantes, on ne trouve que très exceptionnellement, en Europe, des cysticerques inermes; et cependant en Europe le « tænia mediocanellata » est dix fois plus fréquent que le tænia armé. Notons que la ladrerie du porc est tout aussi fréquente dans nos pays, et qu'il est très facile de la constater dans la viande de cet animal.

— M. **Mathias Duval** insiste sur les rapprochements à établir entre le processus de formation des spermatoblastes chez quelques invertébrés et chez les batraciens : les différences sont plus apparentes que réelles. L'une de ces différences consisterait en ce que, chez la grenouille, l'ovule mâle ne se transforme pas, comme chez l'hélix, en une grappe de spermatoblastes, pour

donner lieu ultérieurement à la formation du faisceau de spermatozoïdes. En effet, chez l'hélix l'ovule mâle présente aussi à un moment donné la forme de cellule multinucléaire, et seulement ensuite chacun de ces noyaux correspond à un bourgeon qui fait saillie et s'isole, en se pédiculisant, à la surface externe de l'élément transformé ainsi en une grappe. Chez la grenouille, on retrouve d'abord cette cellule multinucléaire; mais les proportions qu'elle prend, le nombre, le nombre de noyaux qu'elle acquiert, sont si considérables et l'espace de temps pendant lequel on l'observe sous cette forme est d'une durée telle, que cet élément a dû, pour la commodité de la description, recevoir à un moment donné un nom particulier, celui de kyste spermatique. Quant à la grappe que forme bientôt cet ovule multinucléaire de l'hélix, elle résulte d'une individualisation du protoplasma autour de chaque noyau sous forme d'un bourgeon saillant à la surface extérieure. Chez la grenouille, cette individualisation se produit aussi, mais la surface du kyste spermatique reste irrégulière; il n'y a pas de saillies extérieures : c'est dans l'intérieur même de la cellule kystique que se fait le groupement du protoplasma, en traînées dont chacune correspond à un noyau : on peut donc dire que la grappe de spermatoblastes est ici intérieure. Le mode de groupement des noyaux et d'individualisation du protoplasma autour de ceux-ci présente donc des différences frappantes, quant à la forme chez les invertébrés et les vertébrés étudiés par M. Duval, mais ces différences sont insignifiantes quant à la morphologie générale.

— M. **Laffont** a été amené, par la suite naturelle des recherches qu'il a faites en commun avec M. Jolyet sur les filets nerveux vaso-dilatateurs contenus dans les branches du trijumeau, à soumettre à un contrôle minutieux une assertion émise récemment par MM. Dastre et Morat : ces auteurs ont affirmé l'existence, dans les branches du premier ganglion thoracique qui aboutissent au ganglion cervical inférieur, de filets vaso-dilatateurs pour les muqueuses de la lèvre et de la joue. M. Laffont a répété les expériences qui avaient amené M. Dastre et Morat à ces conclusions et croit pouvoir en fournir une interprétation tout autre. Pour lui les phénomènes observés sont de nature réflexe et n'ont aucun rapport avec la présence de fibres vaso-dilatatrices dans les branches du premier ganglion thoracique. On n'observe plus, en effet, la vaso-dilatation en excitant les nerfs indiqués si on a, au préalable, arraché le bouquet nerveux qui traverse le trou déchiré postérieur (pneumo-gastrique, glosso-pharyngien et spinal) : il est donc probable que le réflexe vaso-dilatateur s'opère par l'un de ces trois nerfs sur la muqueuse qui reçoit les branches du trijumeau, et, d'après les notions anatomiques, ce serait au glosso-pharyngien qu'il faudrait attribuer le rôle de conducteur centrifuge dans le réflexe vasculaire qui a pour point de départ les branches sensibles du sympathique cervico-thoracique. D'autre part, quand on a fait depuis vingt jours la section du sympathique au cou, si on vient à exciter le bout phériphérique du maxillaire supérieur, on observe, tout aussi nettement que quand le sympathique est intact, les phénomènes de vaso-dilatation : donc les filets du cordon cervical ne sont pour rien dans la production de ce phénomène vasculaire. (*Gaz. hebdom.*).

STATISTIQUE MÉDICALE

PREFECTURE DE POLICE

SERVICE MÉDICAL DE NUIT DANS LA VILLE DE PARIS

Statistique du 1er *juillet au* 30 *septembre* 1880

Par M. le Dr PASSANT.

MALADIES OBSERVÉES

A	
Angines et laryngites	79
Croup	43
Coqueluche	3
B	
Asthme	27
Affections du cœur	34
Bronchites aiguës et chroniques	42
Pleuro-pneumonie	32
Congestion pulmonaire	13
C	
Affections et troubles gastro-intestinaux	156
Choléra	9
Cholérine	76
Dysentérie	6
Athrepsie	6
Coliques hépatiques, néphrétiques, saturnines	67
Hernie étranglée	17
Rétention d'urine	13
D	
Métrite, Métro-péritonite	34
Métrorrhagie	30
Fausse-couche	40
Accouchement, Délivrance	90
E	
Affections cérébrales, Paralysies	87
Convulsions, Eclampsie	65
Névralgie	63
Névroses	93
Epilepsie	22
Aliénation mentale	12
Alcoolisme, Delirium tremens	19
Tétanos	1
F	
Rhumatisme	14
Affections éruptives	51
Erysipèle de la face	5
Fièvre intermittente	3
Fièvre typhoïde	43
Hémorrhagies de causes internes et externes	89
G	
Plaies, Contusions	71
Fractures, Luxations, Entorses	38
Brûlures	2
Empoisonnements	15
Asphyxie par le charbon	7
Suicide	2
H	
Mort à l'arrivée du médecin	51
Total	1,570

ARRONDIsts.	HOMMES.	FEMMES.	ENFANTS AU-DESSOUS DE 3 ANS.	TOTAL.
1er	20	20	4	44
2e	12	31	2	45
3e	35	28	9	72
4e	28	46	19	93
5e	24	38	9	71
6e	28	22	7	57
7e	13	16	4	33
8e	7	11	2	20
9e	23	34	4	61
10e	21	47	3	71
11e	59	81	29	169
12e	22	32	11	65
13e	18	45	18	81
14e	43	42	22	75
15e	44	51	19	107
16e	6	9	6	15
17e	47	55	15	107
18e	40	61	13	114
19e	38	30	14	82
20e	43	67	23	133
	571	766	233	1.570

La moyenne des visites par nuit est de..... 17
Moyenne pour le 3e trimestre de l'an dernier.. 14

NOUVELLES

— M. le professeur Ball commencera son cours de clinique des maladies mentales le dimanche 14 novembre, à 10 heures du matin, à l'asile Sainte-Anne, et le continuera les jeudis et dimanches suivants à la même heure.

— Cours préparatoire aux examens de médecine, fondés par MM. les Drs V. Galippe, H. Beauregard, G. Bardet. — MM. les internes qui désireraient suivre les cours sont prévenus qu'ils sont admis, sur la présentation de leur carte, à se faire inscrire à titre gracieux, tant aux cours préparatoires qu'aux cours pratiques.

On s'inscrit chez le Dr Bardet, 95, rue de Seine : tous les jours de 11 heures à midi, et les lundis, mercredis, vendredis, de 4 à 5 heures.

NÉCROLOGIE

— Peisse (Louis), né à Aix en 1803, associé libre de l'Académie de médecine, est mort subitement mardi soir, 12 octobre, chez un de ses amis, le Dr Bougeaud.

Peisse avait commencé ses études médicales à Montpellier et vint à Paris en 1826. Il entra dans le journalisme, sans abandonner complètement ses premières études, mais ne prit point ses grades en médecine. Il a écrit dans les différents journaux des articles littéraires, philosophiques et a été pendant plusieurs années (1841-1844) le collaborateur de la *Revue des Deux-Mondes* pour les salons de peinture.

Au point de vue médical, il fut un journaliste très remarquable et a publié dans la *Gazette médicale* une série de feuilletons qui, quoique déjà bien vieux, se lisent encore avec le plus grand plaisir. Il était humoristique au besoin, finement mordant, habile à tout dire sans blesser personne : quelques-uns de ses feuilletons peuvent passer pour des modèles du genre à la fois sérieux et plaisant. Ces feuilletons ont été réunis en 1857 en deux volumes in-12, sous le titre de *Médecine et Médecins*.

On lui doit encore un volume in-8° sur *Cabanis* (1844) et des traductions d'ouvrages philosophiques.

Ses écrits médicaux lui ont ouvert, en 1866, les portes de l'Académie de médecine, à titre d'associé libre.

On eût pu croire que, de temps en temps, Peisse eût pris la parole ou au moins la plume à l'Académie. Il n'en fut rien.

Très lié avec Thiers depuis son enfance, il conserva toujours une sorte de culte pour son compatriote, qui ne fut peut-être pas étranger à sa nomination de conservateur des collections de l'Ecole des Beaux-Arts et de membre de l'Institut (section des sciences morales et politiques).

Peisse était officier de la Légion d'honneur.

A. Corlieu (*Fr. médicale.*)

— Delestre (Marcel-Gustave), né à Paris le 26 juin 1836, reçu interne des hôpitaux en 1856, docteur le 26 mars 1861 avec une thèse *sur le ramollissement des gencives*, est mort à Paris le 16 octobre, après deux mois de maladie. Il s'était complètement adonné à l'odontotechnie, et était médecin dentiste de l'hôpital Sainte-Eugénie, de l'hôpital des Enfants, du lycée Henri IV, etc.

Sa thèse est un travail assez remarquable sur le ramollissement des gencives qu'il divise en ramollissement jaune et en ramollissement rouge ; le premier occupant la totalité des gencives ; le second, le plus souvent, est limité au bord libre des gencives. (*Fr. médicale*).

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

DE LA PAPAINE

ou pepsine végétale tirée du carica papaya.

L'importante question des ferments digestifs végétaux et de la *pepsine végétale* vient de faire un grand pas en avant : MM. Wurtz et Bouchut, dans un travail nouveau lu récemment à l'Académie des sciences, viennent de sanctionner l'exactitude de leurs premières recherches et de signaler à l'attention de toute l'Europe la haute et sérieuse valeur chimique et thérapeutique de la *papaïne* qui fait digérer comme l'opium fait dormir ; singulière coïncidence, ces deux produits sont recueillis de la même façon en incisant l'épiderme des plantes dont la trame contient les vaisseaux laticifères gorgés de leurs sucs médicamenteux si précieux.

Le suc laiteux qui contient la papaïne, et tel que l'importent de la Réunion MM. Trouette et Perret, est blanc, coagulé ou non, légèrement amer et styptique, dépourvu entièrement d'âcreté, légèrement acide au papier de tournesol ; il est chargé d'une si granpe quantité d'albumine et de fibrine que déjà Vauquelin le comparait à du sang privé de matière colorante. Il découle d'incisions faites au moyen de couteaux très aigus ou de scarificateurs à ventouses sur les fruits verts. Le lait ainsi obtenu est immédiatement renfermé dans des flacons et expédié à Paris soit pur, soit additionné de 10 à 12 pour cent d'alcool pour en empêcher la fermentation. Pur, il arrive toujours coagulé, additionné d'alcool il reste liquide, et par le repos se sépare en un liquide clair et un précipité blanc, constitué en grande partie par de l'albumine, de la fibrine, et beaucoup de papaïne précipitée.

Une nouvelle précipitation par l'alcool donne la papaïne brute, laquelle après quelques lavages à l'alcool éthérée est redissoute dans l'eau qui ne dissout que la papaïne : une dernière précipitation donne le ferment pur.

La papaïne, à dose convenable, a une action digestive énergique sur toutes les matières albumineuses, blanc d'œuf coagulé, caséum, gluten, fibrine, chair musculaire ; elle agit à la façon de la pepsine ordinaire ou plutôt d'une pepsine pure d'une étonnante activité ; sur cette dernière, elle a en outre cet avantage que ses efforts sont toujours constants et identiques à eux-mêmes. Dans le laboratoire de la Faculté de médecine, on a fait la digestion des matières nommées plus haut, dans l'étuve à 40 degrés, en quelques heures, avec une solution de 10 centigrammes de papaïne. Quand on en a acidulé la solution, la digestion a été encore plus rapide.

Ce n'est pas seulement une dissolution de matières albuminoïdes qui se fait, mais une véritable digestion produisant des peptones de lait, de fibrine, de viande ou d'œuf, ayant toutes les réactions chimiques des peptones, telles que M. Henninger les a indiquées et les a déterminées lui-même au laboratoire. Ces peptones sont en outre complètement dialysables et par suite assimilables. Les mêmes expériences ont, du reste, été faites par M. le docteur Bouchut, avec un plein succès devant le Congrès de Reims.

Ajoutons que toutes ces expériences ont été faites avec la **papaïne de MM. Trouette et Perret.**

Ces expériences de digestion artificielle dans l'étuve d'un laboratoire ne font que confirmer les données qui avaient été obtenues par la clinique thérapeutique. En effet, dans la gastralgie, dans la dyspepsie et dans la lientérie, dans tous les cas où l'estomac ne fonctionne pas régulièrement, souffre par suite de l'insuffisance des sucs gastriques, la papaïne, prise sous forme de **sirop de papaïne, élixir de papaïne, cachets de papaïne**, ramène rapidement la digestion à un état normal, et est employé avec le plus grand succès dans les **gastrites, gastralgies, gastro-entérites, diarrhées, vomissements des enfants**, etc., etc.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

SOLUTION DUBOST

Une cuillerée à soupe renferme deux grammes de phosphate de chaux pur et un gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisque une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : 1, 2 ou 3 cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une 1/2 tasse d'*eau vineuse* sucrée.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'*amaigrissement* et la *perte des forces* : 1° enfants faibles : 2° jeunes filles à leur période critique; 3° femmes enceintes et nourrices; 4° maladies de poitrine; 5° convalescences; 6° suites de pertes prolongées; 7° digestion incomplète.

Dépôt à Paris, 103, rue Montmartre.

AVIS IMPORTANT

Les Vins, Sirops et Solution à base de phosphate de chaux sont devenus en peu d'années fort nombreux.

Faire apprécier du corps médical un nouveau produit est une entreprise fort difficile, malgré le progrès accompli et les mérites réels de la nouvelle préparation,

Pour faciliter, dans la mesure de nos forces, les applications de notre préparation, nous sommes résolus à faire aux expérimentateurs les avantages suivants : la bouteille du prix de 4 fr. sera comptée 1 fr. 50 pour 50 bouteilles, le port sera payé jusqu'à la gare la plus voisine du domicile. — Envois contre remboursement. Emballage franco. Adresser mandat poste au dépositaire, M. Colomer, 103, rue Montmartre.

Salicol Dusaule

DÉSINFECTANT — ANTISEPTIQUE — ANTI-EPIDEMIQUE — CICATRISANT

Le **Salicol** dérive de l'acide salicylique, comme le *Phénol* de l'acide phénique et le *Thymol* de l'acide thymique. Il a les mêmes propriétés que ces derniers, mais il est plus efficace que le *Thymol*, et n'est pas caustique et vénéneux comme le *Phénol*. Le **Salicol** a de plus une odeur agréable. Aussi est-il très employé en injections, lotions, pulvérisations, lavages, etc., etc.

Le Flacon : 2 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

ÉLIXIR ALIMENTAIRE DE DUCRO

VIANDE CRUE ET ALCOOL

Phthisie, Anémie, Convalescence.

Gros : Paris, 20, place des Vosges.—Détail : Toutes les Pharmacies.

APPAUVRISSEMENT DU SANG

FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES

VIN DE BELLINI

AU QUINQUINA ET COLOMBO

DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE

Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses, fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang;* il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.

Adh. BETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement français** et la **signature : J. FAYARD.** — Prix, 4 fr.

MALADIES DE LA GORGE

DE LA VOIX ET DE LA BOUCHE

PASTILLES DETHAN

AU SEL DE BERTHOLLET

Recommandées contre les *Maux de gorge, angines, extinctions de voix, ulcérations de la bouche, irritations* causées par le *tabac*, effets pernicieux du *mercure*, et spécialement à MM. les Magistrats, Prédicateurs, Professeurs Chanteurs pour faciliter *émission de la voix.*

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger la *signature* : Adh. DETHAN. Prix f^co, 2f 50

Le Perdriel

FOURNISSEUR DES HOPITAUX

Maison fondée en 1823, à Paris.

VÉRITABLE EMPLATRE DE THAPSIA LE PERDRIEL-REBOULLEAU

contre les Rhumes, Bronchites, Douleurs, Rhumatismes, Toux opiniâtres, Catarrhes, Lumbagos, Maux de gorge, Extinction de voix, etc. — *Exiger les signatures pour éviter les accidents reprochés avec raison aux similaires.*

TOILE VÉSICANTE LE PERDRIEL

Pour établir un Vésicatoire en quelques heures sans faire souffrir le malade ni irriter la vessie. Cette toile est rouge avec la division centésimale noire (*propriété de l'auteur*, affirmée par jugement du Tribunal et confirmée en Cour d'appel).

TAFFETAS ÉPISPASTIQUE ET RAFRAICHISSANT

Pour le pansement parfait des Vésicatoires et des Cautères; ne contenant pas de matières grasses, ils ne sont pas exposés à rancir comme les papiers et les pommades.

POIS ÉLASTIQUES LE PERDRIEL

LES SEULS ADMIS DANS LES HOPITAUX

Émollients à la guimauve, suppuratifs au garou; ils se gonflent uniformément et dilatent doucement les parois de la plaie sans faire saigner les chairs.

SELS DE LITHINE EFFERVESCENTS

Unique dissolvant des calculs et concrétions uriques, contre la goutte, les rhumatismes, la gravelle, les calculs, les catarrhes chroniques de la vessie ou de l'estomac, et toutes les affections de la Diathèse urique. L'acide carbonique qui se dégage en excès au moment de l'effervescence rend la Lithine parfaitement soluble, condition sans laquelle elle ne saurait être ni assimilable ni active.

TAFFETAS VULNÉRAIRE MARINIER

Véritable épiderme factice, souple, imperméable, élastique; il guérit sans cicatrice les coupures, brûlures, écorchures.

BAS ÉLASTIQUES CONTRE LES VARICES

CEINTURES en fil caoutchouc et à jours. Les Bas Le Perdriel se font remarquer par leur extrême souplesse, leur perméabilité à la transpiration, leur compression ferme et régulière, et leur longue durée. *Deux sortes de Tissus :* L'un fort *(tissu A)*, élastique en tous sens; l'autre doux *(tissu B)*, élastique circulairement.

CAPSULES VIDES LE HUBY

Enveloppes médicamentales pour prendre sans dégoût les substances de saveur ou d'odeur désagréable.

ÉPILEPSIE

TRAITEMENT EFFICACE

Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.

PICROTOXINE

ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.
GRANULES — De 1 à 10 par jour.

PHARMACIE LEPINTE, 148, r. St-Dominique, Paris
ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

TAMAR INDIEN
GRILLON
FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT
contre **CONSTIPATION**
Hémorroïdes, Migraine
Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.
Phie **Grillon**, 25, r. Grammont, Paris, Bte 2.50.

Compie Génle de PRODUITS ANTISEPTIQUES
26, Rue Bergère, PARIS
ACIDE SALICYLIQUE
ET SALICYLATES
de SCHLUMBERGER et CERCKEL
Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**
TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

VIN MARIANI
A la COCA du PÉROU
Le plus agréable et le plus efficace des toniques.— Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.
PRIX : **5 fr.** LA BOUTEILLE.
Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

TONIQUE ANALEPTIQUE RECONSTITUANT
Une cuillerée contient les principes actifs de 2 g quina, les principes nutritifs de 30 g. viande et 0,50c lacto-phosphate de chaux.
VIN DE VIAL
QUINA SUC de VIANDE PHOSPHATE DE CHAUX
Nous laissons au médecin le soin d'apprécier tout le parti qu'il peut tirer de l'heureuse association de ces trois substances.
Lyon, VIAL, rue Bourbon, 14 — Paris, MEYNET, r. Caillou, 11

VIANDE ET QUINA
L'Aliment uni au plus précieux des toniques.
VIN AROUD AU QUINA
Et a tous les principes nutritifs solubles de la **VIANDE**
LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE
DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates
5 fr.—Dépôt Gal chez J. FERRÉ, sucr de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

BAIN DE PENNÈS
HYGIÉNIQUE, RECONSTITUANT, STIMULANT
Remplace Bains alcalins, ferrugineux, sulfureux, surtout les bains de mer.
Éviter contrefaç. en exigt timbre de l'État
Gros : 2, r. Latran, Paris. Détail : tes Pharmacies.

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG
Cette huile, extraite de foies frais de morues récemment pêchées, est **naturelle et absolument pure**; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreur des enfants**, etc.
Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue **naturelle**, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'**Huile de Hogg** ne se vend qu'en *flacon triangulaire*.
Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

RUBINAT
EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

APRÈS CHAQUE REPAS
Sirop Une cuillerée à bouche.
Vin Un verre à Bordeaux.
Elixir Un verre à Liqueur.
Dragées Cinq Dragées.
Cachets Deux Cachets.

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de **Papaïne**, *digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.*
de Papaïne Trouette-Perret
(PEPSINE VÉGÉTALE tirée du CARICA PAPAYA)
Maladies d'Estomac, Gastrites, Gastralgies, Diarrhées chroniques, Vomissements des Enfants, &c
GROS : **TROUETTE-PERRET, 68, rue de Rivoli, Paris.**
DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

DIGITALINE d'HOMOLLE et QUEVENNE
Approbation de l'Académie de Médecine.—Médaille d'Or de la Société de Pharmacie.
« ..... Les Médecins feront bien de continuer à prescrire « la **Digitaline** de MM. Homolle et Quevenne. »
Dose : 1 à 3 Granules par jour.
Rapport de l'Académie de Médecine de Belgique, Bull. t. VIII. 1874.
N. B.—A cause des *imitations impures*, formuler : la **Véritable Digitaline** d'Homolle et Quevenne de la Phie **COLLAS**, 8, rue Dauphine, Paris.

PILULES DE BLANCARD
à l'Iodure de Fer inaltérable
APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS
Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.
N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.
176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

VICHY
Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire ; — **Hôpital**, maladie de l'estomac ; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.
PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.
VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX.
Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.
SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE